STATLABO

Statistiques d'analyses du Laboratoire de santé publique du Québec

Institut national de santé publique du Québec
Vol. 11, no. 8, août 2012

Faits saillants:

Borrelia burgdorferi

Dix cas avec résultats positifs de sérologie pour les IgG ou les IgM par Western blot envers *B. burgdorferi* sont rapportés en juillet 2012. La moyenne des cas des cinq années précédentes pour le même mois, le mois précédent et le mois suivant était de 2 seulement (ratio de 10/2 [5], dépassant le seuil de signification statistique [2,5]). Le nombre de cas annuel de 2007 à 2010 variait de 8 à 12 (médiane 11,5), mais était de 25 en 2011 (ces derniers ont tous été rapportés à partir de juin); deux autres cas ont été comptés en 2012 (un en janvier et un en juin). Cette augmentation en 2011 et pour juillet 2012 peut être due à plusieurs facteurs, dont la modification de l'algorithme de diagnostic en laboratoire qui inclut systématiquement le Western bot pour la détection des anticorps IgM depuis le milieu de l'année dernière. Les renseignements sur les lieux d'expositions des cas en question n'étant pas disponibles à partir des données de labovigilance, on ne peut déterminer s'ils sont indigènes ou importés (Sources: Bouchra Serhir et Réjean Dion).

Annonces:

Surveillance des souches du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et de la résistance aux antirétroviraux
Les résultats sommaires de cette surveillance coordonnée par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et à laquelle le programme provincial de mesure de résistance du VIH contribue sont disponibles à:
http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/aids-sida-es-se-fra.php

(Sources: Hugues Charest, LSPQ; message par courriel de la Division de surveillance de la santé et de l'épidémiologie, Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, ASPC, 2012-08-08).

Publications récentes de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
Les documents suivants ont été publiés récemment par l'INSPQ:

- Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST). Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) et comité scientifique *ad hoc* VPH (virus du papillome humain). La vaccination contre les VPH au Québec: mise à jour des connaissances et propositions du comité d'experts. Juillet 2012; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1518_VaccVPHQc_MAJConnPropComiteExperts.pdf
- DRBST. Perspective quant à la pertinence et la faisabilité d'un système de surveillance des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline communautaire. Janvier 2012; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1465_PerspectPertinenFaisabSystSurvInfecSAureusResistMethiciCommu.pdf
- DRBST. Pratiques cliniques préventives relatives aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Rapport d'enquête réalisée auprès d'infirmières et de gestionnaires œuvrant en première ligne – mai - juin 2011. Juin 2011; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1512_PratClinPrevITSS_RappEnqueteInfGest1reLigne.pdf
- DRBST. Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN). Surveillance des bactériémies nosocomiales panhospitalières. 1er avril 2010 - 31 mars 2011. Décembre 2011; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1470_SurvBactNosoPanhosp_1avril2010-31mars2011.pdf
- DRBST. Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Avis du CINQ au regard de la désinfection des bouchons d'injection et de l'asepsie liée aux cathéters épiduraux. Mise à jour 2012; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1471_AvisCINQDesinfectBouchonsInjecAsepsieCatheEpidu_2012.pdf
- DRBST. CINQ. Rideaux séparateurs et risques infectieux. 2012; disponible à:
  http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1472_RideauxSeparateursRisquesInfectieux.pdf

(Sources: *Les Résonnances de l'Institut* 2012;10[13]. 2012-08-01 et 2012;10[14]. 2012-08-15; message par courriel du Dr Marc Dionne, DRBST, 2012-08-13; site Internet de l'INSPQ, 2012-08-14.).

Définitions nosologiques des maladies d'étiologie infectieuse
La mise à jour (9e version [juin 2012]) des définitions nosologiques des maladies à déclaration obligatoire et autres entités infectieuses d'intérêt en santé publique est disponible sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux, à:
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2012/12-268-03W.pdf

(Source: Réjean Dion).

Amélioration des compétences en santé publique
Cette formation en ligne gratuite, organisée par l'ASPC en collaboration avec l'INSPQ, est de nouveau offerte cet automne. Plusieurs modules éducatifs sont offerts simultanéments, facilités (avec présence d'un animateur) ou autodirigés (sans animateur) sur 8 semaines (du 10 septembre au 4 novembre 2012). La date limite d'inscription aux modules facilités est le 26 août 2012; on peut s'inscrire aux modules autodirigés en tout temps. Pour de plus amples informations sur cette formation, veuiller consulter le document promotionnel suivant:
http://www.inspq.qc.ca/pdf/evenements/Promotion_automne_2012.pdf

(Source: site Web de l'INSPQ, 14 août 2012.).

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés [a] au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, juillet 2011 à juillet 2012.

	Nombre de cas												
	2011						2012						
Agent pathogène	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul
Bactéries:													
Anaplasma phagocytophilum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bartonella sp. [b]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	20
Borrelia burgdorferi	3	4	6	5	2	1	1	0	0	0	0	1	10
Brucella sp.	0	0	0	1	6	0	0	0	1	0	0	0	0
Clostridium botulinum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corynebacterium diphtheriae [c]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ehrlichia chaffeensis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entérobactéries productrices de carbapénèmase [d] :	5	5	1	12	11	8	3	1	1	2	2	5	4
Citrobacter freundii	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. koseri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
C. youngae	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterobacter cloacae	1	1	0	3	2	4	0	0	0	0	0	2	1
Escherichia coli	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0
Klebsiella oxytoca	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
K. pneumoniae	2	3	0	5	4	4	2	0	1	1	2	1	1
Serratia marcescens	0	1	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0
E. coli producteurs de Shiga-toxine (vérocytotoxine):	7	16	9	5	3	4	2	1	4	3	16	3	6
O157:H7	6	15	8	5	3	1	2	1	4	2	15	3	6
O157:non mobile (NM)	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
O26:H indéterminé	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
O26:H11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
O45:H2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
O103:H6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
O103:H21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
O177:NM	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
O indéterminé:H45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Francisella tularensis	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2
Haemophilus influenzae [e] :	11	5	6	11	14	7	14	13	11	9	14	4	13
Sérotype a	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	0
Sérotype b	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
Sérotype c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sérotype d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sérotype e	0	0	0	0	1	1	2	3	0	0	0	0	0
Sérotype f	0	0	1	2	3	2	2	2	2	2	1	0	2
Souche non capsulée	10	4	4	7	9	4	9	8	8	4	10	3	10
Leptospira sp.	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Listeria monocytogenes [f]	4	7	6	3	3	3	5	0	6	3	3	3	4
Mycobacterium africanum	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Mycobacterium bovis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Résistance (R) à INH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R à INH et RMP [g]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Nombre de cas					
	2012					
Agent pathogène	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	
Bactéries:						
Anaplasma phagocytophilum						
Bartonella sp. [b]						
Borrelia burgdorferi						
Brucella sp.						
Clostridium botulinum						
Corynebacterium diphtheriae [c]						
Ehrlichia chaffeensis						
Entérobactéries productrices de carbapénèmase [d] :						
Citrobacter freundii						
C. koseri						
C. youngae						
Enterobacter cloacae						
Escherichia coli						
Klebsiella oxytoca						
K. pneumoniae						
Serratia marcescens						
E. coli producteurs de Shiga-toxine (vérocytotoxine):						
O157:H7						
O157:non mobile (NM)						
O26:H indéterminé						
O26:H11						
O45:H2						
O103:H6						
O103:H21						
O177:NM						
O indéterminé:H45						
Francisella tularensis						
Haemophilus influenzae [e] :						
Sérotype a						
Sérotype b						
Sérotype c						
Sérotype d						
Sérotype e						
Sérotype f						
Souche non capsulée						
Leptospira sp.						
Listeria monocytogenes [f]						
Mycobacterium africanum						
Mycobacterium bovis						
Résistance (R) à INH						
R à INH et RMP [g]						

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, juillet 2011 à juillet 2012 (suite).

	Nombre de cas																	
	2011						2012											
Agent pathogène	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
Mycobacterium caprae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Mycobacterium tuberculosis:	21	16	13	20	13	11	16	15	22	14	24	21	23					
R à INH	1	2	0	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0					
R à RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à PZA	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	0					
R à INH et RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH et EMB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH, RMP et PZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à INH, RMP et EMB [g]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Neisseria gonorrhoeae:	58	83	72	47	76	73	28	6	4	4	5	9	8					
R à ciprofloxacine (CIP) [h]	10	18	20	11	23	17	8	0	2	1	0	0	0					
Sensibilité intermédiaire (I) à CIP [h]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R à azithromycine (AZI) [i]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
S réduite (SR) à ceftriaxone (CRO) [h]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
SR à céfixime (CFM) [h]	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0					
R à CIP et AZI	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0					
R CIP et SR CRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
R CIP et SR CFM	6	7	7	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0					
R CIP, SR CRO et SR CFM	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0	0					
I CIP et SR CRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Neisseria meningitidis [j] :	4	4	4	3	8	3	6	3	10	7	6	3	5					
Sérogroupe (Sérogr.) A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérogr. B	4	3	4	1	7	3	4	2	9	6	5	3	3					
Sérogr. C	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1					
Sérogr. W135	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0					
Sérogr. X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérogr. Y	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1					
Sérogr. Z	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Sérogr. 29E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Non sérogroupable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Rickettsia sp.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, juillet 2011 à juillet 2012 (suite).

	Nombre de cas																	
	2011						2012											
Agent pathogène	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
Salmonella:	**124**	**116**	**92**	**80**	**67**	**59**	**77**	**75**	**85**	**73**	**113**	**99**	**112**					
Agona	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0					
Enteritidis:	41	26	27	18	18	21	21	27	36	26	25	17	19					
Lysotype (Lys.) 1	2	2	4	2	1	2	0	3	1	3	1	1	0					
Lys. 4	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	3	1	0					
Lys. 5b	1	0	5	1	2	2	2	5	6	5	3	1	5					
Lys. 6a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Lys. 8	9	5	7	6	4	6	10	3	14	8	10	6	4					
Lys. 13	1	1	1	0	1	1	0	4	0	2	1	1	2					
Lys. 13a	15	9	7	2	1	3	2	6	5	3	2	1	2					
Lys. atypique	4	3	1	5	2	2	3	3	6	2	4	5	2					
Hadar	0	2	0	1	2	1	3	2	0	0	1	2	0					
Heidelberg	15	20	19	18	13	5	14	11	16	22	35	25	24					
Lys. 2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0					
Lys. 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0					
Lys. 19	4	11	11	12	3	2	7	7	6	11	25	9	12					
Lys. 26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0					
Lys. 29	3	6	4	3	5	2	4	2	4	4	1	6	3					
Lys. 32	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0					
Lys. 41	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2					
Lys. atypique	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1					
Infantis	1	2	2	3	2	2	3	5	6	0	2	2	4					
Javiana	2	0	1	2	1	0	0	0	1	0	2	1	0					
Newport	18	4	5	4	1	5	3	1	1	1	0	1	2					
Paratyphi A, B et C:	1	5	1	0	0	1	2	1	2	0	0	2	0					
A	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
B	1	4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0					
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Saintpaul	1	3	1	0	0	0	1	0	0	2	3	2	1					
ssp I 4,(5),12:i:-	2	1	3	4	8	0	6	2	0	0	6	10	9					
Thompson	2	2	1	4	0	0	1	2	0	0	7	4	14					
Typhi	2	3	2	3	0	1	1	1	1	0	0	2	0					
Typhimurium:	12	16	15	8	11	10	6	6	4	7	13	9	13					
Lys. 1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0					
Lys. 2	0	0	3	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0					
Lys. 104	2	3	0	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1					
Lys. 104a	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	2	0	0					
Lys. 104b	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0					
Lys. 108	5	2	2	2	1	1	2	0	0	0	1	3	4					
Lys. 170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Lys. 193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0					
Lys. U-302	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1					
Lys. atypique	3	2	1	2	2	2	0	1	1	2	4	0	3					

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, juillet 2011 à juillet 2012 (suite).

	Nombre de cas																	
	2011						2012											
Agent pathogène	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
Streptococcus pneumoniae [f] :	24	20	20	40	38	46	61	50	65	47	44	26	14					
Laboratoires sentinelles:	17	14	13	28	26	30	43	38	52	34	37	18	13					
S intermédiaire (SI) ou R (SI/R) à pénicilline (PEN)	1	2	3	6	5	3	2	0	6	5	5	1	0					
R à érythromycine (ERY)	1	2	3	6	8	5	5	4	12	7	8	3	0					
Enfants <5 ans	2	2	3	4	6	8	3	6	9	4	2	3	2					
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 7-valent [g] :	0	1	0	2	0	2	4	3	3	1	2	0	1					
Enfants <5 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0					
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 10-valent [h] :	4	1	0	6	3	7	12	7	12	8	5	1	1					
Enfants <5 ans	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0					
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 13-valent [m] :	11	3	5	11	9	14	16	18	25	17	13	7	4					
Enfants <5 ans	2	0	1	2	2	4	0	3	5	2	0	3	1					
Sérotypes inclus dans vaccin polysaccharidique 23-valent [n] :	14	6	5	19	17	20	33	25	35	21	23	7	5					
Enfants <5 ans	2	1	1	2	3	6	2	4	6	2	0	3	1					
Streptococcus pyogenes [o]	14	16	4	16	15	28	41	30	47	40	24	18	14					
Treponema pallidum [p]	61	80	76	76	80	66	57	75	86	81	149	133	121					
Vibrio cholerae O1 ou O139	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Virus:																		
Arbovirus:	0	3	29	7	2	0	0	1	1	1	1	0	1					
Dengue	0	2	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1					
Powassan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
St-Louis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Nil occidental (VNO)	0	1	28	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
Caliciviridae [q]	0	0	7	3	10	37	97	145	137	66	24	2	0					
Hantavirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Hépatite E (VHE) [r]	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	2	1					
HTLV-I/II	0	3	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1					
Parasites:																		
Protozoaires:																		
Dientamoeba fragilis	8	11	9	12	13	11	12	12	12	11	15	11	7					
Entamoeba histolytica [s]	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0					
Entamoeba histolytica/dispar	10	13	10	8	11	12	13	19	14	11	10	19	10					
Toxoplasma gondii [t]	2	2	4	0	9	4	6	5	3	2	5	5	2					
Helminthes:																		
Ankylostomidés	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0					

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, juillet 2011 à juillet 2012 (suite et fin).

	Nombre de cas																	
	2011						2012											
Agent pathogène	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc
Ascaris lumbricoides	0	2	0	0	1	0	0	2	1	1	0	2	0					
Clonorchis sinensis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Diphyllobothrium sp.	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0					
Enterobius vermicularis	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1					
Hymenolepis nana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Schistosoma haematobium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Schistosoma mansoni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Strongyloides stercoralis	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0					
Taenia saginata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Taenia sp.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0					
Trichuris trichiura	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0					
Champignons:																		
Blastomyces dermatitidis	1	0	3	1	2	1	0	0	1	2	0	1	0					
Coccidioides immitis	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1					
Cryptococcus neoformans	2	0	1	1	4	0	0	0	1	1	4	0	0					
Histoplasma capsulatum	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0					

a Identification par sérodiagnostic, isolement et caractérisation, test d'amplification d'acides nucléiques ou microscopie.
b Titre d'anticorps dirigés contre Bartonella henselae d'au moins 1/1280 (critère appliqué à partir de juin 2012.
c Souches toxigènes et non toxigènes (aucune souche toxigène n'a été isolée depuis le début de la compilation des statistiques).
d PCR positif pour le gène KPC (Klebsiella pneumoniae carbapenemase).
e Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pus d'épiglottite.
f Souche isolée d'un site normalement stérile.
g INH: isoniazide; RMP: rifampicine; RMB: éthambutol; PZA: pyrazinamide.
h Selon les critères du Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) 2011 (M100-S21).
i Selon les critères du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
j Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pétéchie.
k 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.
l 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.
m 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F et 23F.
n 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F et 33F.
o Souche isolée d'un site normalement stérile ou associée à un syndrome de choc toxique.
p Épreuve tréponémique réactive et aucun résultat positif antérieur dans le registre LADO.
q RT-PCR positive pour les Caliciviridae des genres Norovirus et Sapovirus.
r Épreuve sérologique IgM positive ou RT-PCR positive.
s Espèce différenciée d'E. dispar par amplification génique (PCR).
t Épreuve sérologique IgM positive (épreuve de confirmation) et aucun résultat positif antérieur dans le registre LABO; chez les femmes, l'avidité pour les IgG doit être faible.

Source des données: registre des analyses de laboratoire (LABO) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-08-14).

Tableau 2. Nombre de cas d'entérobactéries productrices de carbapénèmase selon la région sociosanitaire (RSS) du laboratoire, Québec, trimestre 2-2012 [a].

	RSS [b]																		Cumul [c]	
Agent pathogène	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	2012	2011
Entérobactéries productrices de carbapénèmase [d] :	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	18	27
C. freundii	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C. koseri	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
C. youngae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. cloacae	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6
E. coli	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
K. oxytoca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
K. pneumoniae	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	13
S. marcescens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3

a Trimestre de réception de la souche au LSPQ.
b 01: Bas-Saint-Laurent; 02: Saguenay - Lac-Saint-Jean; 03: Capitale-Nationale; 04: Mauricie et Centre-du-Québec; 05: Estrie; 06: Montréal; 07: Outaouais; 08: Abitibi-Témiscamingue; 09: Côte-Nord; 10: Nord-du-Québec; 11: Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine; 12: Chaudière-Appalaches; 13: Laval; 14: Lanaudière; 15: Laurentides; 16: Montérégie; 17: Nunavik; 18: Terres-Cries-de-la-Baie-James.
c Pour les mêmes périodes.
d PCR positif pour le gène KPC.

Source des données: registre LABO du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-08-14).

Tableau 3. Nombre de cas (un résultat positif par patient) de certains agents infectieux pathogènes par mois de prélèvement, Québec, juillet 2010 à juin 2012.

Nombre de cas

	2010						2011												2012					
Agent pathogène	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
N. gonorrhoeae:	**161**	**179**	**178**	**189**	**214**	**167**	**519**	**301**	**210**	**98**	**152**	**148**	**133**	**188**	**149**	**148**	**145**	**269**	**160**	**153**	**177**	**-**	**136**	**251**
I/R à CIP [a]	11	8	12	13	7	5	55	46	29	16	21	16	17	16	12	22	12	31	28	25	39	-	22	46
R à AZI [b]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0
S. pneumoniae [c] :	**51**	**41**	**46**	**104**	**129**	**107**	**355**	**182**	**134**	**83**	**88**	**65**	**54**	**35**	**38**	**66**	**76**	**185**	**114**	**99**	**138**	**-**	**112**	**79**
SI/R à PEN	8	2	2	1	7	12	33	14	31	10	6	6	6	6	0	8	7	22	12	8	19	-	11	6
Enfants <5 ans	2	4	1	12	15	12	15	19	15	8	4	4	5	3	4	10	9	18	3	5	10	-	7	9

a R à CIP à partir de 2011.
b La proportion des souches testées pour la sensibilité à l'AZI est probablement moins élevée que pour la CIP.
c Souches isolées de sites normalement stériles.
- Donnée non disponible.

Source des données: banque utilitaire clientèle (UCL) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-08-14); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

Tableau 4. Nombre de cas (un résultat positif par patient) de certains agents infectieux pathogènes selon la RSS du laboratoire, Québec, trimestre 2-2012 [a].

	RSS																		
Agent pathogène	**01**	**02**	**03**	**04**	**05**	**06**	**07**	**08**	**09**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**Total**
N. gonorrhoeae	**4**	**1**	**9**	**8**	**7**	**306**	**4**	**5**	**0**	**0**	**0**	**3**	**9**	**1**	**14**	**16**	**0**	**0**	**387**
I/R à CIP	0	0	0	0	0	61	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	0	68
R à AZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S. pneumoniae	**6**	**12**	**12**	**24**	**11**	**55**	**5**	**6**	**3**	**0**	**4**	**12**	**2**	**7**	**8**	**24**	**0**	**0**	**191**
SI/R à PEN	0	0	1	1	1	6	0	2	0	0	0	4	0	1	0	1	0	0	17
Enfants <5 ans	0	2	0	1	0	9	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	16

a Trimestre du prélèvement.

Note: chiffres incomplets en raison des données manquantes en avril 2012.

Source des données: banque UCL du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2012-08-14); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

Méthodologie:

Les données des tableaux 1 et 2 proviennent du registre des analyses de laboratoire (système LAB ou registre LABO) du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Elles se limitent aux souches et spécimens d'origine humaine acheminés par les laboratoires de microbiologie médicale hospitaliers et privés au LSPQ pour identification de certains agents infectieux pathogènes (par sérodiagnostic, isolement et caractérisation, test d'amplification d'acides nucléiques [TAAN] ou microscopie). Elles ne reflètent donc que les résultats émis par le LSPQ et, pour certains agents, ceux des laboratoires de référence extérieurs, en particulier le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). La proportion des diagnostics des laboratoires de référence par rapport à l'ensemble des laboratoires du Québec varie selon l'agent. Les agents sélectionnés sont ceux faisant partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO) au Québec – excluant le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) –, ceux faisant l'objet d'un programme de surveillance basée sur les laboratoires (labovigilance) et d'autres dont le LSPQ reçoit une proportion relativement élevée des souches ou spécimens de l'ensemble de la province.

Les données des tableaux 3 et 4 proviennent de la banque utilitaire clientèle (UCL) du LSPQ. Il s'agit de chiffres agrégés de l'ensemble des laboratoires de microbiologie de la province sur les souches de *Neisseria gonorrhoeae* (dont celles avec une sensibilité intermédiaire ou résistantes à la ciprofloxacine et à l'azithromycine), celles associées aux infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* (dont celles avec une sensibilité intermédiaire ou résistantes à la pénicilline et celles isolées chez les enfants <5 ans); ces données sont recueillies mensuellement au moyen de formulaires standards transmis électroniquement au LSPQ par les laboratoires.

Dans le but d'éliminer les duplications de cas, des critères ont été développés afin d'assigner un résultat d'analyse de laboratoire positif à un nouveau cas lors de sa validation dans le registre LABO; cette procédure a été mise en application depuis mars 2002. Pour la plupart des agents, le résultat positif (dépendant de son degré de caractérisation) est assigné une seule fois à un individu donné. Les souches d'entérobactéries productrices de KPC de la même espèce isolées chez un même cas sont comptés séparément si leurs antibiogrammes ou leurs profils d'électrophorèse sur gel en champ pulsé sont différents. Un délai minimal à respecter a été proposé pour certains agents avant de considérer qu'un nouveau résultat positif pour un même micro-organisme chez un individu est un nouveau cas, soit: une semaine pour *Neisseria meningitidis* et *N. gonorrhoeae*; deux semaines pour *S. pneumoniae*; un mois pour *Streptococcus pyogenes* du même type; trois mois pour *Escherichia coli* producteurs de Shiga-toxine, *Listeria monocytogenes* et *Salmonella*; six mois pour *Entamoeba histolytica*; 12 mois pour les *Caliciviridae*. Les critères de confirmation des tests de laboratoire (microscopie, isolement, sérodiagnostic, TAAN, etc.) varient selon l'agent. Les critères pour rapporter les résultats de sensibilité aux agents antimicrobiens sont ceux du *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI). Pour la banque UCL, un résultat positif est compté par patient, ce qui équivaut en principe à un décompte de cas.

Les données des cas sont exportées du registre LABO mensuellement, au moins deux semaines après la fin du dernier mois inclus dans l'analyse, afin de laisser suffisamment de temps pour que la plupart des enregistrements soient validés. Les données de la banque UCL sont également exportées mensuellement; compte tenu des délais de collecte des données, seuls les chiffres allant jusqu'à un mois et demi avant la date d'exportation sont retenus. Tous les chiffres sont mis à jour rétrospectivement, à partir du 1er avril 2002 pour le registre LABO, et du 1er janvier 2002 pour la banque UCL. Les données sont analysées au moyen du logiciel *Epi Info* 6.04d pour MS-DOS (*Centers for Disease Control and Prevention* [CDC] et Organisation mondiale de la Santé [OMS] [http://wwwn.cdc.gov/epiinfo/html/prevVersion.htm#epiDOS]) sur microordinateur IBM-compatible dans un environnement *Windows* XP en mode virtuel; des analyses complémentaires sont effectuées au moyen du logiciel *EpiData Analysis* version 2.2.1.178 (*EpiData Association* [http://www.epidata.dk]).

Les cas du registre LABO sont classés selon la date de réception de la souche ou du spécimen au LSPQ; cette date a été choisie puisqu'elle est toujours disponible, contrairement à d'autres, telle que celle du prélèvement; de plus, la date de réception est plus près dans le temps de celle du début des symptômes que la date d'émission du résultat d'analyse de laboratoire. Les cas de la banque UCL sont classés selon la date du prélèvement, cette date ayant été choisie pour le recueil des informations par les laboratoires au moyen des formulaires.

Les décomptes des cas du registre LABO sont agrégés selon l'agent (classes et sous-classes au besoin) et par mois. Seuls les cas demeurant au Québec ou, quand le lieu de résidence est inconnu, dont les souches ou spécimens proviennent d'un laboratoire situé au Québec sont inclus dans ces statistiques. Les résultats des tableaux 2 et 4 (provenant pour ce dernier de la banque UCL), produits sur une base trimestrielle, sont présentés selon les régions sociosanitaires (RSS) des laboratoires où les souches ont été isolées.

Lorsque les agents sont ventilés selon des classes ou sous-classes, les totaux figurant aux premières lignes ne sont pas nécessairement égaux aux sommes des classes ou sous-classes, puisque les chiffres des classes «autre» ou «non précisé» ne sont généralement pas affichés.

Près de la moitié des agents sélectionnés sont des MADO signalées aux Directions de santé publique (DSP) régionales. Les données du registre MADO sont généralement plus complètes pour certains de ces agents, puisqu'elles incluent des cas probables ou cliniques (i.e. sans confirmation par des tests de laboratoire), contrairement au registre LABO. Ces chiffres concernent des cas individuels et ne permettent pas de faire le décompte des éclosions; à ce titre, on devrait se référer aux données du registre central des éclosions (ÉCLOSIONS) (la description de ce système est disponible à http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance_epidemiologique/eclosions.asp?Page=6c).

Il est possible que les chiffres de ce rapport périodique ne concordent pas avec ceux de rapports produits en d'autres circonstances, en raison entre autres de différences dans le mode de compilation des données (ex.: décomptes selon la date d'identification de l'agent, ou pour la période du 1er avril au 31 mars au lieu du 1er janvier au 31 décembre, ou selon les 13 périodes de 4 semaines des CDC au lieu des 12 mois du calendrier), les définitions de cas en vigueur ou les processus de saisie ou d'édition des données dans les divers registres (dont MADO).

On peut retrouver les rapports détaillés de labovigilance du LSPQ sur le site Internet de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance_epidemiologique/labovigilance.asp?Page=6a pour les agents infectieux suivants: complexe *Mycobacterium tuberculosis*, *N. gonorrhoeae*, *N. meningitidis* et *S. pneumoniae*. Les rapports de surveillance de l'influenza et des autres infections respiratoires virales sont disponibles à http://www.inspq.qc.ca/dossiers/influenza/surveillance/.

Notes aux lecteurs:

La diffusion de ce bulletin en partie ou en totalité au sein de vos établissements respectifs est permise et même encouragée, à la condition explicite d'en citer la source. Les renseignements contenus dans ce rapport peuvent être provisoires; il est important de garder ce fait en mémoire lors de l'interprétation de ces données.

Ce bulletin est distribué mensuellement par courriel entre autres aux membres de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ). Il est déposé sur le site Web de l'INSPQ (à http://www.inspq.qc.ca/lspq/bulletin/default.asp?Page=7) 5 jours ouvrables après sa diffusion aux lecteurs.

Les personnes souhaitant recevoir ce bulletin par courrier électronique sont priées d'en aviser madame Danielle St-Germain, en envoyant un message par courriel à danielle.st-germain@inspq.qc.ca indiquant à Objet «Ajout à la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms et adresses de courriel. Les personnes désirant être retirées de la liste d'envoi de ce bulletin sont priées d'en aviser également madame Danielle St-Germain en envoyant un message par courriel à la même adresse indiquant à Objet «Retrait de la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms adresses de courriel.

Les commentaires concernant ce rapport périodique sont les bienvenus et doivent être adressés au D[r] Réjean Dion, INSPQ/LSPQ (courriel: rejean.dion@inspq.qc.ca; tél.: [514] 457-2070 poste 325; fax: [514] 457-6346).

Remerciements:

Nous désirons remercier particulièrement tous les professionnels du LSPQ ainsi que l'AMMIQ pour leur participation à ce projet. Nous remercions également les laboratoires qui acheminent les souches, spécimens et informations utiles au LSPQ (Sources: membres du comité éditorial du bulletin *STATLABO* [Réjean Dion, Sadjia Bekal, Simon Lévesque et Marc-Christian Domingo], INSPQ/LSPQ).

Citation suggérée:

Nous suggérons la citation suivante pour ce bulletin:

Titre de la rubrique (au besoin). Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Bulletin *STATLABO*. Statistiques d'analyses du LSPQ. *Année*;*volume*(*numéro*):*page(s)*.

20045, chemin Sainte-Marie
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5
Téléphone : (514) 457-2070
Télécopieur : (514) 457-6346

Institut national de santé publique Québec
Laboratoire de santé publique du Québec